

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
TRANSCAREGAS S.A.		0992782137001	164954
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		GUAYAS	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
LOS SENDEROS		LOS SENDEROS	AVE DEL BOMBERO
INTERSECCIÓN/MANZANA			NÚMERO
MZ4			4
EDIFICIO/C.C.			
NÚMERO DE OFICINA			
4			
REFERENCIA UBICACIÓN			
A LADO DEL COLEGIO BERNARDINO ECHEVERRIA			
CASILLERO POSTAL			
CORREO ELECTRÓNICO 1			
egasfernando@hotmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO 2			
egaschiriboga@gmail.com			
SITIO WEB			

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA		PERSONA NATURAL	
APELLIDOS Y NOMBRES		EGAS CHIRIBOGA FERNANDO XAVIER	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN
			1202125306
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL		INDIVIDUAL	NACIONALIDAD
			ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA		PRESIDENTE	PROVINCIA
			GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL			CANTON
NOMBRAIMIENTO EN EL REGISTRO			GUAYAQUIL
MERCANTIL			PARROQUIA
			GUAYAQUIL
CIUDADELA		URDESA NORTE	BARRIO
			urdesa norte
CALLE		AV PRIMERA	NÚMERO
			444
INTERSECCIÓN/MANZANA		AV RODRIGO CHAVEZ	CONJUNTO
			JARDINES DEL SALADO 2
BLOQUE			EDIFICIO/C.C.
			villa 10
NÚMERO DE OFICINA		10	KM
CAMINO			REFERENCIA UBICACIÓN
			FRENTE COLEGIO LA
CORREO ELECTRÓNICO			TELEFONO
			042381434
			CELULAR
			0991199586

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.